

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA – UNIR
CÂMPUS PROFESSOR FRANCISCO GONÇALVES QUILES
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

PALAS ATENAS UCHÔA PEREIRA

GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS DO HOSPITAL REGIONAL
DE CACOAL.

CACOAL/RO

2017

PALAS ATENAS UCHÔA PEREIRA

**GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS DO HOSPITAL REGIONAL
DE CACOAL.**

Projeto de Pesquisa apresentado à Fundação
Universidade Federal de Rondônia – UNIR,
Câmpus Professor Francisco Gonçalves Quiles,
como requisito parcial para a obtenção do título
de Bacharel em Administração.

Orientadora: Prof.^a Me. Lucélia Largura do
Vale.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Fundação Universidade Federal de Rondônia
Gerada automaticamente mediante informações fornecidas pelo(a) autor(a)

P436g Pereira, Palas Atenas.

Gestão da cadeia de suprimentos do Hospital Regional de Cacoal / Palas Atenas Pereira. -- Cacoal, RO, 2017.

28 f. : il.

Orientador(a): Prof.^a Ma. Lucélia Largura do Vale

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) -
Fundação Universidade Federal de Rondônia

1. Gestão. 2. Cadeia de Suprimentos. 3. Fluxo de Materiais. 4. Medidas de Performance. I. Vale, Lucélia Largura do. II. Título.

CDU 658.78

Agradeço primeiramente a Deus e em segundo a minha família que me auxiliou no decorrer da trajetória desse curso. Também de forma especial, aos professores e a minha excelente orientadora Me. Lucélia Largura do Vale que com paciência me orientou, com dedicação, e competência essenciais para execução e conclusão desse ACC (Artigo de Conclusão de Curso). A todos meus sinceros agradecimentos.

GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS DO HOSPITAL

REGIONAL DE CACOAL¹

Palas Atenas Uchôa Pereira²

RESUMO:

A gestão da Cadeia de Suprimentos voltada a área hospitalar é capaz de proporcionar uma expressiva oportunidade de aprimoramento nos seus processos. Nesse contexto o presente artigo, visou identificar quais práticas da cadeia de suprimentos o Hospital Regional de Cacoal adota, descrever o processo de gerenciamento dos materiais, procurou também identificar fatores críticos do modo de aquisição, armazenamento e distribuição de materiais por fim mensurar o desempenho operacional do hospital em estudo. Para atingir esses objetivos utilizou-se medidas de desempenho para se alcançar o resultado do propósito da pesquisa. Trata-se, assim de uma pesquisa realizada no Hospital Regional de Cacoal localizado no município de Cacoal-RO. Para a realização da pesquisa foram utilizados como instrumentos de coleta de dados a pesquisa bibliográfica, e ainda aplicado um questionário com 29 perguntas fechadas aos colaboradores das clínicas, técnicos em enfermagem, enfermeiros e secretárias. Realizado também uma entrevista com 23 perguntas semiestruturadas com o coordenador da Central de Abastecimento Farmacêutico. O resultado da pesquisa demonstrou que a cadeia de suprimentos do hospital não atende à necessidade de abastecimento de forma efetiva causando embaraço nas atividades assistenciais, em decorrência de processos mal definidos, dificultando a integração dos parceiros da cadeia, pois a ideia da ferramenta é trabalhar de forma integrada e harmoniosa. Como o processo não depende única e exclusivamente do HRC de Cacoal, sugere-se que uma pesquisa seja realizada em outras unidades, considerando que existem deficiências pertinentes a cada unidade e outras comuns, possibilitando a identificação das mesmas para adequação do processo como um todo.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão. Cadeia de Suprimentos. Fluxo de Materiais. Medidas de Performance.

INTRODUÇÃO

As organizações têm presenciado uma constante evolução em todos os setores da sociedade principalmente, de forma relevante no que diz respeito a tecnologia, transporte e

¹ Artigo apresentado à Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR – *Campus* Professor Francisco Gonçalves Quiles, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração sob orientação da Prof.^a Ms. Lucélia Largura do Vale, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Administração.

² Acadêmica do 8º período do curso de Administração da UNIR- Fundação Universidade Federal de Rondônia. E-mail: palasatena2013@hotmail.com.

produção estimulando uma transformação contínua no modo de agir, pensar e produzir acrescentando o conceito já existente principalmente em relação a logística. A partir desse contexto surgem novas necessidades de integrar a movimentação de materiais, num aspecto mais amplo que vai desde a saída da mercadoria do fornecedor até o consumidor final (LORENZETTI et al., 2014).

Devido suas atividades o ramo hospitalar é uma função complexa que requer eficiência e eficácia em seus processos tanto no contexto externo quanto no interno. A Gestão da cadeia de suprimentos neste cenário se mostra como estratégia no cenário atual, pois é, um dos setores de maior custo nessas organizações (PONTES et al., 2008).

Para Bittar (2001, p. 22):

Medir qualidade e quantidade em programas de saúde é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação/direção e avaliação / controle das atividades desenvolvidas, sendo alvo dessa medição os resultados, os processos e a estrutura necessária ou utilizada, bem como as influências e repercussões promovidas no meio ambiente.

A função das práticas de gestão da cadeia de suprimentos em unidades hospitalares pode proporcionar significativa oportunidade de melhoramento dos processos e uma melhor aplicação dos recursos para o atendimento dos serviços de saúde. Nesse cenário, a logística pode se revelar como uma atividade de destaque na agregação de valor para a organização e para os serviços prestados (CARETA, 2013).

Nesse sentido, a adoção de indicadores de desempenho pode auxiliar os gestores no monitoramento dos processos e atividades permitindo uma avaliação mais próxima da realidade. Atualmente na era da informação e do conhecimento, em que decisões são tomadas baseadas em situações e dados, nota-se a importância da adoção da gestão da cadeia de suprimentos principalmente no âmbito hospitalar que além de possíveis perdas financeiras ocasionadas pela má gestão, pode produzir consequências graves em relação aos cuidados do paciente, podendo essas consequências vir a ser irreversíveis (PONTES, 2008). Diante do exposto, esta pesquisa buscou responder à seguinte questão: **Como a Gestão da cadeia de suprimento do Hospital Regional de Cacoal interfere em seu desempenho operacional?**

Sendo assim, o objetivo geral da pesquisa é estudar a adoção de práticas de gestão da cadeia de suprimentos no hospital regional de Cacoal. Já os específicos são: descrever o processo de gerenciamento de aquisição, armazenamento e distribuição de materiais hospitalares; identificar os fatores críticos no processo de gerenciamento da cadeia de suprimentos, e por fim mensurar o desempenho operacional do hospital em estudo. Com esses objetivos as organizações hospitalares têm o desafio de obter uma melhor efetividade em seus processos através de uma gestão integrada podendo assim identificar ameaças e oportunidade no processo gerencial.

Das organizações modernas, o hospital é identificado como um dos mais rígidos em relação a mudanças, esse fator se explica devido ao baixo nível de interação entre os profissionais de saúde e os departamentos, uma grande disposição dos usuários aos serviços, e um gerenciamento despreparado para atuar nessas organizações (LORENZETTI et al., 2014).

Através da gestão de abastecimento hospitalar é possível efetivar o aumento da sua produtividade por meio de processos mais eficientes, disponibilizando materiais e equipamentos no lugar demandado no tempo certo para sua utilização, resultando em uma maior integração entre diversas atividades e níveis, redução de seus custos e melhor eficiência para o hospital (MATTOS, 2008).

Diante disso foi relevante um estudo no Hospital Regional de Cacoal para identificar essas práticas e sugerir, ao final, como a adesão da gestão da cadeia de suprimentos de modo geral pode contribuir para melhorias no contexto gerencial.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS

Logística e cadeia de suprimentos não são assuntos novos, muito pelo contrário, fazem parte da história da humanidade, a mesma relata a vitória e derrota de muitas guerras vencidas pela força das capacidades logísticas ou pela falta delas, como por exemplo, na guerra de Independência dos Estados Unidos devido a falhas logísticas, a derrota dos britânicos foi inevitável, o exército durante os primeiros seis anos de batalha sofreu com uma falha na

administração de suprimentos que afetou o curso de suas operações levando-os a uma inevitável derrota. Após tal acontecimento desenvolveram uma organização capaz de suprir seu exército, porém tal esforço ocorreu tarde demais (CHRISTOPHER, 2010).

Araújo et al. (2011, p. 2) define da seguinte forma:

A logística integrada busca de forma harmoniosa sincronizar, coordenar e apoiar os processos e atividades da organização vinculados aos fluxos físicos e de informações ao longo da cadeia de suprimento, para obter ganhos quanto à agilidade, flexibilidade, qualidade, redução dos custos totais, e criação de valor para os clientes, logo, para satisfação deles, maior vantagem competitiva sustentável e melhor desempenho organizacional. Todavia, não foi sempre assim, para a logística chegar a essa visão integrada, levou anos de evolução.

Devido o confuso entendimento em relação às definições sobre logística e cadeia de suprimentos, seja na manufatura, na consultoria, ou na academia em 1998 o ³*Council of Logistics Management (CLM)* tradicional entidade nos EUA, a fim de clarear a habitual dúvida modificou sua definição de logística para designar que a mesma é um subconjunto da cadeia de suprimentos e que ambos os termos não são sinônimos (PIRES, 2007).

Dessa maneira o *CLM* definiu que:

Logística é a parte dos processos da cadeia de suprimentos que planeja, implementa e controla o efetivo fluxo e estocagem de bens, serviços e informações correlatas desde o ponto de origem até o ponto de consumo, com o objetivo de atender as necessidades dos clientes. (PIRES, 2007, p.58).

Por sua vez, o ⁴*Global Supply Chain Fórum (GSCF)*, um grupo de pesquisa nos EUA, que se reúne anualmente com o objetivo de contribuir com fundamentos e práticas de gestão da cadeia de suprimentos definiu que: “SCM é a integração dos processos de negócios desde o usuário final até os fornecedores originais (primários) que providenciam produtos, serviços e informações que adicionam valor para os clientes” (PIRES, 2007, p. 58).

A logística moderna tornou-se uma das maiores preocupações dentro das organizações, a mesma deve englobar o fluxo de materiais, interna e externamente, abrangendo a chegada de matéria-prima, estoques, fabricação e distribuição física do produto até o consumidor final. Ela deve ser a conexão entre as diversas áreas e serviços responsáveis. Dessa

³ *Council of Logistics Management*: Gestão de conselho de logística

⁴ *Global Supply Chain Fórum*: Fórum global da cadeia de suprimentos

integração emerge o moderno conceito de logística integrada que viabiliza o sincronismo entre os diversos setores da organização e seus fornecedores (CHING, 2001).

Platt e Nunes (2007, p. 22):

[...] apresentam a logística como responsável pela administração (planejamento, implementação e controle) do fluxo de armazenagem de produtos, serviços e informações não só entre fornecedores e clientes, mas ao longo de toda a cadeia de abastecimento (envolvendo os beneficiários de matérias-primas, transportadores, depósitos, indústrias, distribuidores, atacadistas, varejistas, prestadores de serviços e o consumidor final) através da racionalização (velocidade, confiabilidade, redução de custos e qualidade) ao longo deste processo (tanto internamente, dentro da organização, como entre as organizações), visando o encantamento do consumidor(a o atender e até superar suas expectativas).

Para Ching (2010) a principal diferença entre as duas ferramentas em questão é que a cadeia de suprimentos é um instrumento utilizado de maior abrangência integrando os elementos essenciais nos processos de negócios de uma cadeia logística, indo dos consumidores finais aos fornecedores iniciais de forma harmônica. Já a logística é um componente desse processo que trabalha desde o planejamento, implantação e controle de fluxo desde o ponto inicial até o consumo, tendo como objetivo a satisfação de seus clientes.

Oliveira et al. (2006, p. 44) ressalta que logística é essencialmente o planejamento e a criação de uma estrutura que permite o fluxo de produtos e informações através dos canais. Já o gerenciamento da cadeia trabalha com base nessa estrutura e visa ligar e coordenar os processos dos vários componentes da cadeia. O seu foco principal é gerenciar a inter-relações, objetivando maiores resultados financeiros aos participantes e atender os clientes com o nível de serviço adequado.

1.2 FLUXO DE MATERIAIS

A gestão de estoque atualmente é entendida como uma forma de reduzir os custos totais relacionados à sua aquisição e gerenciamento. No momento em que a gestão de estoques não é inserida como um conceito integrado, os diferentes estágios são geralmente gerenciados por departamentos diversos. Como por exemplo, um diretor de produção possivelmente será responsável pela fábrica, assim como pelas compras um diretor de compras. Nessa visão cada

ligação da cadeia é gerenciada de forma independente de qualquer outra parte e cada elo estará inteirado somente da demanda do próximo elo (CHING, 2010).

Entretanto a manutenção de estoques é onerosa às organizações, e dentro desse contexto o ideal seria não sustentar estoques, ocorrendo o fornecimento de materiais apenas quando fossem especificamente solicitados. Isso com certeza implicariam em uma grande agilidade na relação entre a organização e seus potenciais fornecedores. Todavia no contexto do serviço público tal agilidade não é observada. As compras, realizadas no setor público, são processadas por meio de licitações, pelo qual é o único processo de aquisição e chega a demorar uma média de seis meses. Consequentemente a manutenção de estoques é uma realidade na prática administrativa do setor público brasileiro (FELINI, 2016).

Nas organizações hospitalares, o setor de estoque está diretamente ligado à realização de suas atividades. Esse fato é evidenciado pelo grau de imprevisibilidade dos procedimentos a serem executados e a dificuldade de encomendas posteriores à demanda. Tal gestão de estoque nesse segmento é caracterizada pelo fundamento da disponibilidade para a prestação do serviço hospitalar, e enfatiza a importância dos estoques de materiais hospitalares na conduta da prestação de serviço, pois envolvem a aplicação dos mesmos para sua efetivação (RODRIGUES, 2012).

É perante as circunstâncias críticas que a atribuição hospitalar é testada. Por isso o gerenciamento do estoque deve ser organizado para responder às necessidades dos pacientes, e em especial aos que ingressam pela porta de emergência, sem hora marcada. Esse tipo de serviço torna a demanda e a prestação de serviço médico-hospitalar uma das atividades mais complexas, essa responsabilidade vital em preservar a saúde dos pacientes torna a eficiência e a eficácia da administração de estoques fundamental para o sucesso dos objetivos das organizações hospitalares (MEDEIROS, 2008)

1.3. RELACIONAMENTO CLIENTE FORNECEDOR

O relacionamento com fornecedores também pode ser entendido como uma relação de negócios sob medida, tendo por base a segurança mutua, falhas, riscos e recompensas que podem propiciar vantagem estratégica, com um resultado melhor do que seria provável

individualmente. Para que a parceria seja mantida com sucesso, alguns critérios de seleção podem ser definidos a fim de medir o nível de apoio das condições ambientais, competência técnica e gerencial grau de confiabilidade e posteriormente discutidos com os fornecedores (CHING, 2010).

Afirma Ching (2010) que não se podem tratar todos os fornecedores como se fossem iguais. Por isso ao adotar estratégias de gestão de suprimentos, a organização adotará também a forma apropriada para cada grupo de fornecedores que serão definidos conforme os objetivos da empresa, de um modo geral podem ser a integração com fornecedores, ⁵*benchmark* das melhores práticas desenvolvendo-as continuamente, gerenciamento da cadeia de suprimentos otimizando os processos ao longo da cadeia.

Dentro desse contexto afirma Oliveira (2010, p. 34):

[...] que em um ambiente globalizado, faz-se necessária a parceria entre a empresa e seus diversos fornecedores. As alianças estratégicas com fornecedores estabelecem parcerias sólidas e necessárias em épocas de aquecimento na produção e maior demanda de suprimentos, assim a troca de informações, e a resolução de diversos problemas que possam surgir são resolvidos com maior rapidez, agilizando todo o processo produtivo.

Dessa forma para reduzir a demora de abastecimento de materiais, adquirir mercadorias de qualidade, comprimir os estoques tanto na empresa quanto no fornecedor, obter produtos acessíveis sempre que for solicitado, projetar de maneira certa e precisa a manufatura, é indispensável que os processos da organização com os fornecedores sejam integrados para estabelecer uma relação harmoniosa e duradoura. Entretanto muitas organizações pouco se interessam nas práticas logísticas de suprimentos, devido muitas vezes à falta de conhecimento sobre o assunto e sua importância e o quanto essas atividades são onerosas para as instituições (CHING, 2010).

1.4 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/COMUNICAÇÃO

Para Rodrigues (2012) na comunicação a clareza e a qualidade do fluxo de informações, constituem um importante papel nos diversos interesses de aperfeiçoamento

⁵ *Benchmark*: Processo de avaliação da concorrência, através do qual uma empresa adota os melhores desempenhos de sua concorrente, buscando melhorar ou aperfeiçoar a sua própria performance.

existentes na cadeia de suprimentos, e o primeiro deles é a intermediação, uma possível barreira para a transparência, pois age como fonte de informação irregular e de baixo impacto, a mesma eleva os custos e com frequência constitui uma atividade de não agregação de valor.

Atualmente a tecnologia da informação permite que as organizações integrem seus processos de suprimentos, manufatura e entrega, de forma que os processos sejam atraídos pelos pedidos dos consumidores e não por planos de produção. Esse sistema globalizado desde o pedido dos clientes até os fornecedores de matérias-primas possibilita que de forma geral as unidades organizacionais que compõem a cadeia de suprimentos obtenham amplas melhorias no que diz respeito a custo, qualidade e tempo de resposta (KAPLAN E NORTON, 1997).

Bowersox et al. (2014) relata que a troca dessas informações em tempo real torna possível à coordenação de insumos, estoque, pedidos e entrega aos consumidores. A disponibilidade de informações comuns e pertinentes sobre requisitos, atividades e desempenho entre os parceiros da cadeia de suprimentos aumenta a eficácia, a eficiência, a relevância e o desenvolvimento sustentável.

Um dos aspectos essenciais para a gestão da cadeia de suprimentos é a tecnologia da informação. Os sistemas da cadeia de suprimentos iniciam atividades e rastreiam informações sobre processos, facilitam o compartilhamento de informações tanto dentro da empresa quanto entre parceiros da cadeia e auxiliam na tomada de decisão gerencial. (BOWERSOX et al., 2014).

Mediante as definições de desses autores pode-se afirmar que o sistema de informação trouxe vários benefícios como: um melhor fluxo de informações, dados mais precisos e acessíveis, agilidade na transmissão e monitoramento dos dados, melhor comunicação entre as empresas e diversos setores (HEKIS et al., 2011).

Parra e Pires (2003) afirmam que o gerenciamento da logística e a fluidez da informação em toda a cadeia possibilita aos gestores classificarem, pontos fortes e pontos fracos ao longo da mesma, tornando possível a escolha da melhor tomada de decisões que poderão resultar em redução de custos, aumento da qualidade, da competitividade do produto ou serviço gerando valor agregado e diferencial em relação a concorrência.

O resultado que se espera na aplicação de sistemas que automatizem a SCM são: redução de custos, aumento dos lucros, aumento da eficiência, melhores tempos de ciclos da cadeia de fornecimento, melhor desempenho no relacionamento com clientes e fornecedores, produto certo, no lugar certo, na quantidade certa, no tempo certo, com menor custo, e menor estoque possível.

1.5 PRÁTICAS DA GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Algumas práticas de problematização e outras da gestão da qualidade foram sendo gradativamente incorporadas as oficinas de trabalho e com o passar do tempo foram introduzidas no cenário das organizações como uma cadeia de atividades, em que os demais elos da cadeia passam a se integrar para tentar resolver os problemas diagnosticados (INFANTE, 2007). Em se tratando de logística hospitalar Platt e Nunes (2007, p. 21) trazem a seguinte definição sobre o assunto:

Imagine todo o gerenciamento de informações e de materiais em um hospital, clínica, posto de saúde, campanha de vacinação, e seus fornecedores. Determinar as necessidades internas de recursos (alimentos, medicamentos, equipamentos, serviços de manutenção, entre outros), identificar e selecionar as fontes de fornecimento, determinar as frequências e os prazos de entrega, os locais de recebimento e as formas de manuseio e acondicionamento, como as áreas internas podem consultar e solicitar os materiais do estoque, como gerenciar o estoque, enfim tudo que envolve o suprimento, armazenagem e distribuição de recursos materiais e serviços destinados a realização da atividade com qualidade, está incluída no conceito de logística.

Kato (2012) explica que a gestão da cadeia de suprimentos na esfera hospitalar torna-se complicado devido, não apenas a complexidade das próprias instituições de saúde, mas também por causa da sua relação com vários fornecedores e dos seus diversos canais de distribuição. Por esse motivo é imprescindível que cada hospital desenvolva suas próprias redes logísticas a fim de alcançar seus objetivos de entrega de medicamentos e suprimentos hospitalares em cada setor solicitado.

Para isso a logística hospitalar foi adotada como um instrumento de gestão para garantir que todos os recursos utilizados para o tratamento dos pacientes estejam acessíveis no lugar certo e no tempo exato para que sejam utilizados. No entanto, para que isso ocorra é indispensável que a instituição adote um eficiente esquema de planejamento nas atividades de

aquisição, armazenagem, gerenciamento de materiais em estoques, bem como sua distribuição para o uso nas atividades hospitalares. Dessa forma um bom gerenciamento dessas atividades citadas deve procurar minimizar os altos custos com a manutenção desses estoques (MEDEIROS et al., 2009).

Em um hospital, a cadeia de suprimentos envolve não só o fluxo de medicamentos, mas também de equipamentos em geral, seu abastecimento não é tarefa fácil e a relevância de seus materiais não é medido apenas pelo valor econômico, mas pelo fornecimento de serviços ao paciente.

Essa ferramenta tem oferecido vantagens em suas operações e nível de serviços para empresas de diversos ramos de negócios e além de oferecer ganhos com a gestão do sistema logístico, pode atenuar consideravelmente os custos relacionados ao estoque de mercadorias, aliviando assim o capital de giro comprometido na atividade (RODRIGUES, 2012).

1.6 MEDIDAS DE PERFORMANCE

O desempenho é, subjetivamente, uma variante resumida de várias medidas que demonstram o nível de sucesso ou fracasso de uma organização em relação a outras ou em relação a ela mesma, num momento anterior. São os indicadores de desempenho logístico que tornarão possível identificar de que forma ela acompanhará e controlará seu sistema. Quanto mais extenso e amplo for o quadro de indicadores de desempenho, mais adequado será o processo de monitoramento e em consequência disso, maior a sua habilidade em responder aos desafios do ambiente competitivo (GOMES, 2004).

As medidas de desempenho são uma forma de medir o desempenho em determinada área, e poder agir sobre possíveis desvios em relação aos objetivos pretendidos. Todavia a mensuração deve possibilitar uma tomada de ação visando corrigir determinado processo. Além do mais as medidas de desempenho devem ser compreendidas por todos os membros da organização aceita pelas pessoas envolvidas e reproduzível e orientada para resultados (Martins e Alt, 2006). Atualmente os vários tipos de mensuração de desempenho podem conter inúmeros grupos de indicadores, e cada grupo de indicador é configurado para atender as necessidades informacionais e gerenciais particulares (CALLADO, 2009).

Para controle dessas medidas Oliveira (2010, p. 24-25) afirma que:

O controle pode ser realizado através de metas, que são estabelecidas para controlar o desempenho de seus processos. Assim que os processos demonstrarem tendências de não atendimento das metas estabelecidas, ações de recuperação planejadas e implementadas nas áreas envolvidas. No processo de aquisição, além dos objetivos principais, um SMD pode estar situado entre duas perspectivas: de tarefas, que é baseada em tarefas individuais necessárias para processar e expedir pedidos e de processos, que considera a satisfação do cliente por toda a cadeia de suprimentos. E para que essa medida de desempenho seja eficaz, para a organização ela precisa abranger dados pertinentes que respondam aos questionamentos da empresa.

Kaplan e Norton (1997) relatam também que medidas de desempenho financeiro conjuntamente são utilizadas, porém contam apenas uma parte da história passada da era industrial, quando os investimentos em proporções de longo prazo e o relacionamento com os clientes não eram fundamentais para alcançar seus objetivos. No entanto essas medidas são inadequadas para influenciar e determinar a trajetória que as organizações da era da informação devem seguir na reprodução de valor futuro injetados em clientes, fornecedores, funcionários, processos, tecnologia e inovação.

Segundo Bittar (2001, p. 22):

Um indicador é uma unidade de medida de uma atividade, com a qual se está relacionada ou, ainda, uma medida quantitativa que pode ser usada como um guia para monitorar e avaliar a qualidade de importantes cuidados providos ao paciente e as atividades dos serviços de suporte. Um indicador não é uma medida direta de qualidade. É uma chamada que identifica ou dirige a atenção para assuntos específicos de resultados, dentro de uma organização de saúde que devem ser motivo de uma revisão.

Pontes et al., (2008) afirma que a utilização de indicadores de desempenho que contemplem todos os setores envolvidos pode ser de grande utilidade para a gestão das organizações hospitalares. Ao discutir tanto o ponto de vista financeiro quanto o ponto de vista dos clientes e do processo, pode fornecer subsídios consideráveis para a alta administração.

Tais indicadores devem apresentar características fundamentais como: medir a eficiência integralmente do sistema e ser calculável, ou seja, quantificável. Apresenta também conceitos relacionados à eficácia e define-a como a predisposição da organização em corresponder as necessidades do cliente, já a eficiência define como a habilidade em se manter otimizando seus recursos.

Para Caldana et al. (2011, p. 190):

A enfermagem prescinde de novas abordagens gerenciais para responder a realidade atual dos serviços hospitalares cada dia mais complexos, a ênfase gerencial deve estar direcionada para os alcances de melhores resultados assistenciais. A avaliação dos serviços de saúde e mais especificamente na enfermagem deve, necessariamente, passar pela análise de três dimensões que são: a estrutura, que engloba recursos físicos, humanos, financeiros, equipamentos; o processo que refere-se as atividades desenvolvidas e o resultado que é a satisfação do usuário.

Ao se mensurar os resultados da assistência à enfermagem, é fundamental uma base de informações seguras e confiáveis que relatem a prática da assistência e sua organização de forma direta ou indireta, tornando possível a comparação e auto reflexão entre os diferentes contextos de sua prática profissional. Para utilizar os indicadores como instrumento de avaliação no desempenho dos serviços de enfermagem, e de sua gestão é necessário adotar padrões para mensurar/comparar a qualidade da assistência, pois ele servirá de referencial, atuando como um pilar para o método avaliação, que são a forma de operacionalizar o uso de indicadores e são os elementos da estrutura, processo ou resultado, pois permite fazer reflexão sobre a qualidade do serviço prestado (CALDANA, 2011, p. 191). Existem no Brasil algumas instituições focadas na análise dos indicadores de saúde, são elas:

Quadro 01: Análise dos Indicadores de Saúde

SIPAGEH	PROAHSA	CQH	ANAHP
Sistema de Indicadores Padronizados para a gestão hospitalar constitui-se de um sistema estruturado, periódico permanente e gratuito para avaliação de desempenho de hospitais, através da coleta e tratamento de um conjunto de indicadores hospitalares, utilizados para fins de comparação de desempenhos de gestão da qualidade assistencial e administrativa. [...] está balizado pelos critérios do PNQ (Prêmio Nacional da Qualidade) e do Prêmio Gaúcho de Qualidade e Produtividade.	Programa de estudos Avançados em Administração Hospitalar Sistemas de Saúde é formado a partir de um convênio entre o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas. Os principais objetivos deste programa são: desenvolvimento de programas de ensino, pesquisa, preparação de publicações e assistência técnica, no campo da Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde.	É um programa de adesão voluntária, cujo objetivo é contribuir para a melhoria contínua da qualidade hospitalar. Estimula a participação e a auto avaliação e contém um componente educacional muito importante, que é o incentivo à mudança de atitudes e de comportamentos. Incentiva o trabalho coletivo, principalmente o de grupos multidisciplinares, no aprimoramento dos processos de atendimento.	Associação Nacional dos Hospitais Privados, desenvolveram em 2002 a SINHA como ferramenta de apoio a gestão apresentando os principais indicadores de desempenho e suas medições.

Fonte: PONTES et al, (2008). Adaptado pela autora (2017)

Assim, Gomes e Ribeiro (2004) explicam que os indicadores de desempenho são medidas expressas não absolutamente por uma função matemática. Esses padrões possibilitam quantificar, mensurar e avaliar, em resultados quantitativos ou qualitativos, a eficiência ou a eficácia de um método que pode gerar um produto ou serviço. Esses indicadores podem ser classificados da seguinte forma demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 02: Medidas de *Performace*, Indicadores de Desempenho e dimensões de avaliação

INDICADORES DE DESEMPENHO	DIMENSÕES
PARCERIA ESTRATÉGICA COM FORNECEDORES	<input type="checkbox"/> Qualidade; Frequência;
	<input type="checkbox"/> Melhorar a qualidade de seus produtos e serviços;
	<input type="checkbox"/> Envolvimento dos fornecedores nos programas de melhoria;
	<input type="checkbox"/> Entrega no prazo; Atividades de planejamento e definição de metas;
	<input type="checkbox"/> Desenvolvimento de novos produtos/serviços.
QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS	<input type="checkbox"/> Determinam expectativas futuras dos clientes; Interação com frequência; Confiabilidade; Responsividade e
	<input type="checkbox"/> Informam com antecedência mudanças de necessidades; Relacionamento com distribuidores e fabricantes; Problemas em relação a prazo.
COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES/FORNECEDORES	<input type="checkbox"/> Compartilham informações de propriedade com eles;
	<input type="checkbox"/> Mantém informado sobre questões que afetam seus negócios;
	<input type="checkbox"/> Compartilham conhecimento e trocam informações úteis para o planejamento; e
	<input type="checkbox"/> Informam quanto a eventos ou mudanças que possam afetar outros parceiros.
QUALIDADE DA INFORMAÇÃO/FORNECEDORES	<input type="checkbox"/> Hora certa; Precisa; Completa; Adequada e Confiável;
CUSTO	<input type="checkbox"/> Custos estoques inferiores; Capazes de manter custos tão ou mais baixos;
	<input type="checkbox"/> Índice de produtividade; Custo do transporte de suprimento/distribuição;
	<input type="checkbox"/> Custo de manutenção de estoque; Custos associados a falta de estoque;
	<input type="checkbox"/> Custo de armazenagem; Custo administrativo;
QUALIDADE	<input type="checkbox"/> Confiável; Serviços resolutivos; Alta qualidade;
	<input type="checkbox"/> Serviços que seus clientes necessitam; e
ENTREGA	<input type="checkbox"/> Entrega de acordo com a necessidade de seus clientes.
DESEMPENHO RELACIONADO AOS ESTOQUES DA EMPRESA	<input type="checkbox"/> Giros de estoque; Vida útil de estoque;
	<input type="checkbox"/> Níveis de estoque, em dias de suprimentos; e

	<input type="checkbox"/> Ação da capacidade de estocagem.
INOVAÇÃO	<input type="checkbox"/> Serviços personalizados; Necessidade dos clientes; e
	<input type="checkbox"/> Atendem bem à demanda de seus clientes por novos serviços/produtos.
TEMPO	<input type="checkbox"/> Rapidez;
FLEXIBILIDADE	<input type="checkbox"/> Mudança nas quantidades dos materiais e serviços já solicitados.
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	<input type="checkbox"/> Acessibilidade; Rapidez; Integração; Compartilhamento de dados;
	<input type="checkbox"/> Transporte; Estoques e Informações.
INTEGRAÇÃO	

Fonte: Caldana et al. (2011); Rodrigues, (2012); Kaplan e Norton, (1997); Parra e Pires, (2003); Viana, (2010); Hekis et al (2011); Platt e Nunes (2007); Ching (2010); Bowersox (2013); Felini (2016); Gomes e Ribeiro (2004); Careta, (2013); Kekis, (2011); Ballou, (2010); Yukimitsu (2010); Callado (2009); Adaptado pela autora (2017)

A utilização de Indicadores de Desempenho é essencial para os serviços de saúde, uma vez que configura uma medida que permite o monitoramento e a identificação de estratégias de intensificação da melhoria da qualidade da assistência. Em concordância a essa questão Martins, Alt (2006) afirma que através da utilização dos indicadores é possível medir o desempenho de determinada área, poder agir sobre os desacertos em relação aos objetivos traçados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso descritivo e tem como característica principal descrever atributos significativos para o assunto pesquisado, e tem como finalidade estudar traços de um grupo como, por exemplo, idade, sexo, distribuição de renda entre outras (GIL, 2008).

A abordagem é quali-quantitativa e utilizou-se do método dedutivo e de acordo com Lakatos e Marconi (2006, p. 64) esse método tem o propósito de explicitar os conteúdos das premissas, os argumentos dedutivos estão corretos ou estão incorretos, ou as premissas sustentam de modo completo a conclusão ou, quando a forma é logicamente incorreta não a sustentam de forma alguma. Consequentemente, esse tipo de pesquisa tem o ambiente como fonte direta dos dados, mantendo um contato direto com o objeto de estudo, porém, com um trabalho intensivo de

campo. Quanto às técnicas da coleta dos dados, foram utilizadas a revisão bibliográfica, e esse estudo de caso teve como técnica o questionário.

Quanto aos procedimentos, a pesquisa bibliográfica foi realizada no período de agosto a novembro de 2016 por meio de livros, artigos, dissertações e teses, disponíveis na internet e na biblioteca da Unir (Universidade Federal de Rondônia – Campus de Cacoal) O questionário (APÊNCICE A) foi composto de 29 perguntas semiestruturadas, e entrevista (APÊNDICE B) com 23 perguntas fechadas ambos fundamentados por meio de embasamento teórico da presente pesquisa classificando as variáveis em cada dimensão das medidas de performance.

Para a realização desta pesquisa foram utilizadas medidas de desempenho que para Martins, Alt (2006, p. 64) “[...] é uma maneira de medir o desempenho em determinada área [...] a mensuração deve possibilitar uma tomada de decisão [...]”. As medidas escolhidas aplicadas aos pesquisados sobre forma de Escala de Likert foram:

1. Parceria estratégica com fornecedores
2. Qualidade dos serviços prestados
3. Compartilhamento de informações/fornecedores
4. Qualidade da informação/fornecedores
5. Qualidade
6. Entrega
7. Desempenho relacionado aos estoques da empresa
8. Inovação
9. Flexibilidade
10. Sistemas de informação

A escala de Likert é uma ferramenta que tem como objetivo mensurar as atitudes e comportamentos de alguém e permite descobrir níveis de opinião a respeito do objeto questionado. Ressalta-se que foi aplicado o pré-teste no Hospital Regional de Cacoal em 15 de abril de 2017, onde foram identificados problema de interpretação por parte do respondente, sendo assim as mesmas foram modificadas para facilitar o entendimento dos colaboradores. Já a aplicação do questionário iniciou-se no dia 18 de maio e foi até o dia 12 de junho de 2017.

Os sujeitos da pesquisa foram os 16 Enfermeiros, 77 Técnicos em Enfermagem, 4 secretárias das Clínicas: Pediátrica, Cirúrgica, Ortopédica e Médica e 1 Coordenador do CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), pois foram consideradas as pessoas mais indicadas a fornecer os dados que possibilitassem chegar as respostas requeridas dos objetivos. Os participantes da pesquisa estiveram de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A) e (Anexo B) e têm suas informações preservadas.

Todas as ideias citadas apresentaram seus autores mencionados, não havendo plágio ou fraude por parte do pesquisador, conforme afirmado no Termo de Isenção de Responsabilidade (ANEXO B). O artigo de conclusão de curso (ACC) seguiu o manual de elaboração de artigo científico do curso de Administração da Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Câmpus, Professor Gonçalves Quiles (SILVA; TORRES NETO; QUINTINO; 2010). Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se de ferramentas do Excel, Word para demonstrar em figuras os resultados alcançados na pesquisa.

3 RESULTADO E ANÁLISE DOS DADOS

O Hospital Regional de Cacoal foi inaugurado em outubro de 2010, conta com uma equipe de aproximadamente 1.300 profissionais das mais diversas áreas. Possui aproximadamente 160 leitos, sendo 30 para Unidade de Terapia Intensiva (UTIs), além de atendimentos nas áreas de: Pediatria, Ortopedia, Cardiologia, Pediatria, Neurologia entre outras especialidades. O HRC também possui auditório para treinamento, biblioteca e alojamento para o corpo médico. A pesquisa teve como respondentes seus colaboradores da assistência direta e indireta, portanto para facilitar na análise dos dados é importante traçar um breve perfil dos respondentes. O perfil dos respondentes pode ser observado conforme fig. 1 a seguir:

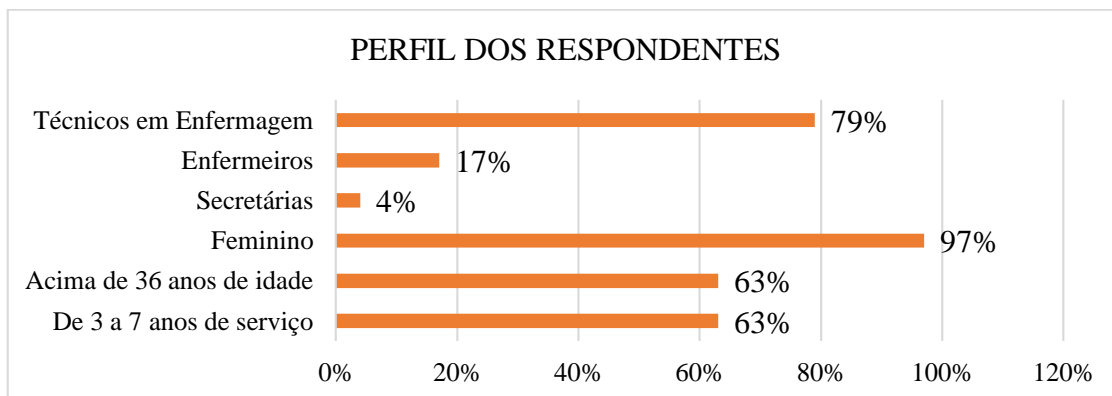


Figura 1: Perfil dos respondentes

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

A amostra da população que responderam o questionário foram 4% secretárias, 17% enfermeiros e 79% técnicos em enfermagem, dos quais 3% do gênero masculino e 97% do gênero feminino. A idade dessa população se configurou em 37% entre 25 e 35 anos e os demais 63% acima de 36 anos, sendo o tempo de serviço 8% abaixo de 8 anos, 63% entre 3 e 7 anos, 19% de 8 a 12 anos, 6% acima de 13 anos e outros 4% não informaram o tempo de prestação de serviço.

3.1 ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO APLICADOS NO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL

Nesta sessão serão evidenciados os resultados dos dados coletados na pesquisa de campo, a qual foram aplicados junto aos servidores do Hospital Regional de Cacoal, sendo secretárias, enfermeiros, técnicos em enfermagem e o coordenador do CAF (Central de Abastecimento farmacêutico), por meio de questionários e entrevista. Desta forma, a apresentação desta seção segue a seguinte dinâmica: 3.2.1 Desempenho da parceria estratégica com fornecedores; 3.2.2 Qualidade dos serviços prestados; 3.2.3 Compartilhamento da informação/qualidade; 3.2.4 Qualidade do abastecimento interno; 3.2.5 Desempenho relacionado aos estoques da organização; 3.2.6 Inovação/flexibilidade e 3.2.7 Sistema de informação.

3.2 PARCERIA ESTRATÉGICA COM FORNECEDORES

3.2.1 Desempenho da parceria estratégica com fornecedores

O relacionamento com fornecedores também pode ser entendido como uma relação de negócios sob medida, tendo por base a segurança mutua, falhas, riscos e recompensas que podem propiciar vantagem estratégica, com um resultado melhor do que seria provável individualmente (CHING, 2010).

Nesse sentido, a pesquisa buscou compreender a parceria estratégica com os fornecedores no que concerne saber se a qualidade dos produtos hospitalares estão de acordo com as necessidades do setor 82% dos respondentes se posicionaram de forma negativa a esta afirmação, 66% consideram insuficiente a frequência com que ocorre o abastecimento de materiais (soros, equipos, seringas, gelcos, etc.), entretanto a coordenação do CAF afirma que todos os medicamentos seguem as normas de qualidade da ANVISA, porém ressalva que há materiais hospitalares de qualidade superior no mercado, conforme evidencia a figura 2:

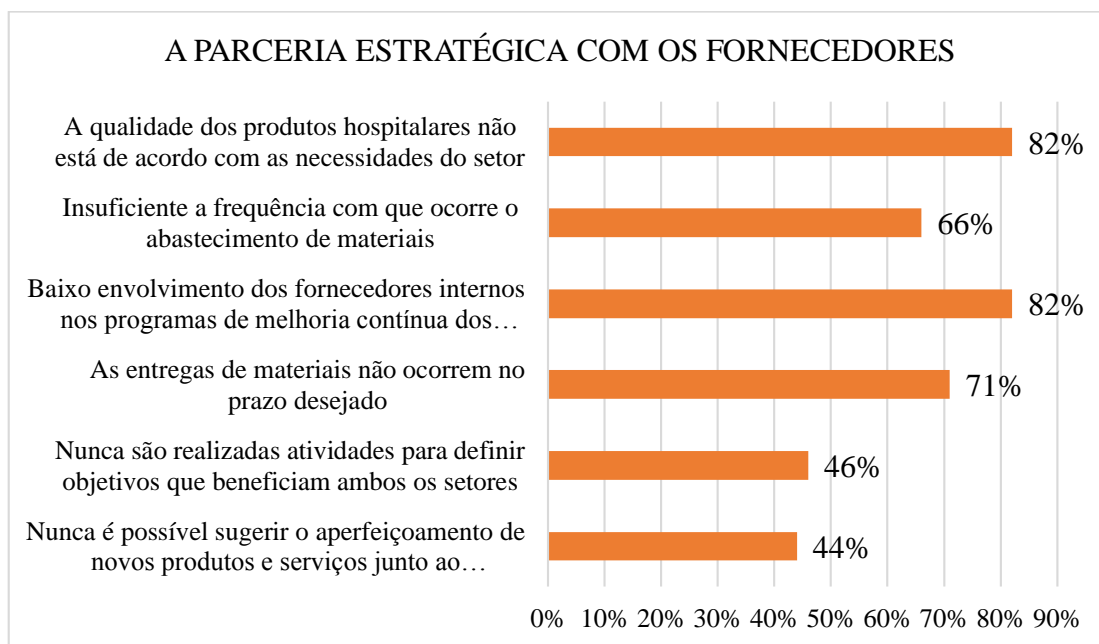


Figura 2: A parceria estratégica com os fornecedores

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

Em relação ao envolvimento dos fornecedores internos nos programas de melhoria contínua dos serviços prestados, 82% dos questionados indicaram existir baixo envolvimento, e houve resposta negativa de 71% dos pesquisados, quando questionados se as entregas de materiais ocorrem no prazo desejado, e de acordo com o entrevistado a entrega dos materiais está diretamente ligada ao recebimento desses materiais da central de distribuição no município de Porto Velho que deveria ocorrer quinzenalmente, no entanto, tem ocorrido atrasos por consequência da falta de transporte, inviabilizando o abastecimento normal. A realização de

atividades para definir objetivos que beneficiam ambos os setores (clínica e abastecimento interno) foi apontado por 46% dos respondentes como nunca terem sido realizadas e 44% também disseram que não é possível sugerir o aperfeiçoamento de novos produtos e serviços junto ao fornecedor interno.

3.2.2 Qualidade dos serviços prestados

No âmbito dos hospitais, produzir e prestar serviços de alta qualidade a um custo razoável tem sido um dos principais objetivos. Para atingir esse objetivo as organizações de saúde estão cada vez mais buscando entender e melhorar suas cadeias de suprimentos (NEDER, 2015). Conforme o exposto, podemos destacar os dados obtidos na pesquisa de acordo com a fig.3:

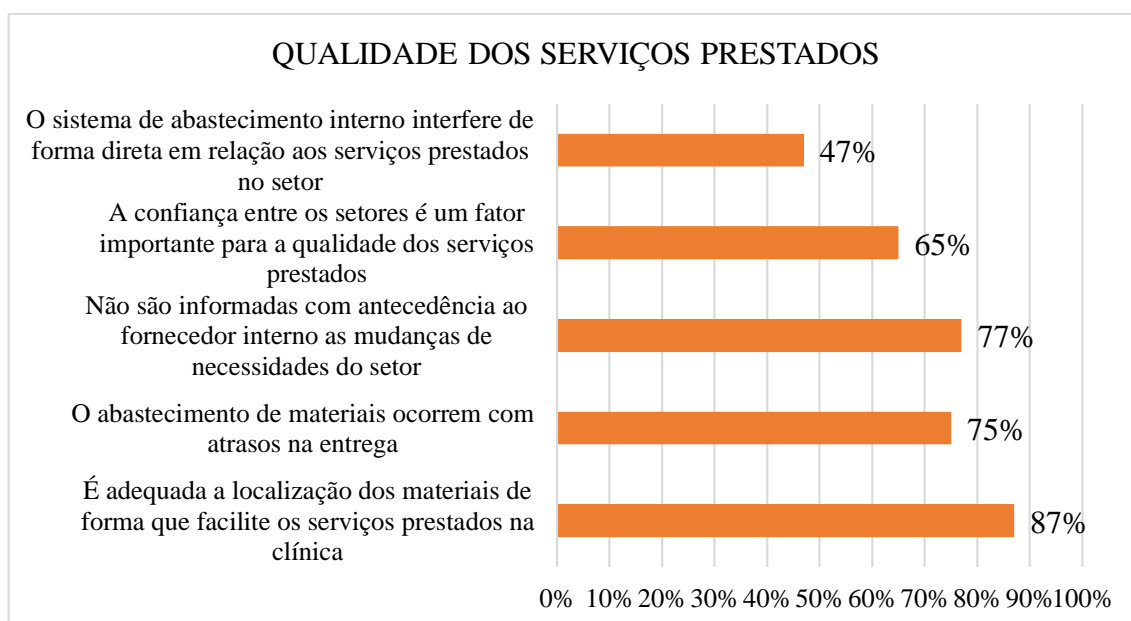


Figura 3: Qualidade dos serviços prestados

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

No quesito qualidade dos serviços prestados, 47% da amostra afirmaram que o sistema de abastecimento interno interfere de forma direta em relação aos serviços prestados no setor e 65% apontam que a confiança entre os setores é um fator importante para a qualidade dos serviços prestados, sendo o quesito confiança também apontado com muita relevância para o entrevistado que, ressalta a possibilidade de haver processos mais rápidos e seguros. A mudança de necessidades do setor foi indicada por 77% dos questionados, que não são informados com antecedência pelo fornecedor interno, 75% apontaram que o abastecimento de materiais ocorre

com atrasos na entrega. Todavia, 87% consideram adequada a localização dos materiais de forma que facilita os serviços prestados na clínica.

3.2.3 Compartilhamento da informação/qualidade

Parra e Pires (2003) consideram que o gerenciamento da logística e a fluidez da informação em toda a cadeia possibilita aos gestores classificarem, pontos fortes e pontos fracos ao longo da mesma, tornando possível a escolha da melhor tomada de decisões que poderão resultar em redução de custos, aumento da qualidade, da competitividade do produto ou serviço gerando valor agregado e diferencial em relação a concorrência.

Já Rodrigues (2012) argumenta que na comunicação, a clareza e a qualidade do fluxo de informações, constituem um importante papel nos diversos interesses de aperfeiçoamento existentes na cadeia de suprimentos, e o primeiro deles é a intermediação, uma possível barreira para a transparência, pois age como fonte de informação irregular e de baixo impacto, a mesma eleva os custos e com frequência constitui uma atividade de não agregação de valor. Sendo essas características essenciais acerca do compartilhamento e qualidade da informação, os resultados obtidos na pesquisa estão demonstrados na figura 4:

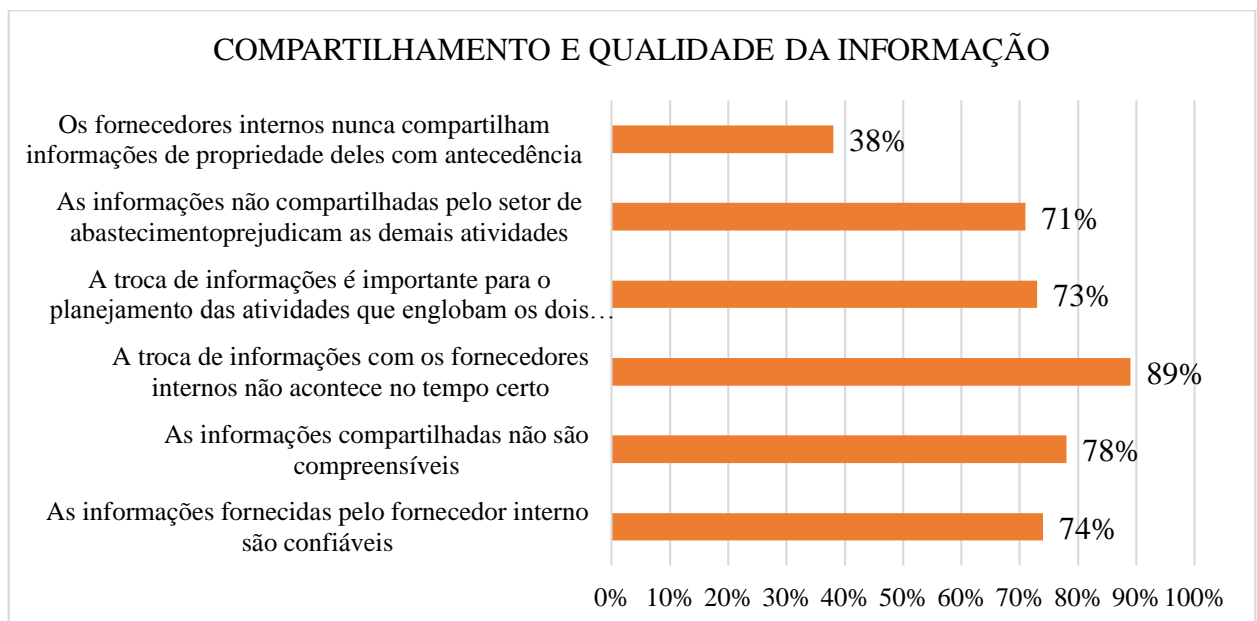


Figura 4: Compartilhamento e qualidade da informação

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

Nesse contexto, observa-se que 38% dos questionados disseram que os fornecedores internos nunca compartilham informações com antecedência, no que diz respeito à falta de

materiais, e outros 51% responderam pouco ou raramente. No que se refere às informações não compartilhadas pelo setor de abastecimento, 71% alegaram que este fator prejudica as atividades do setor nas quais desempenham suas funções, ainda 73% declaram que a troca de informações é importante para o planejamento das atividades que englobam esses dois setores. Quando questionado, o entrevistado afirma que há ineficácia no compartilhamento de informações tanto com os clientes internos, quanto com a equipe de abastecimento do município de Porto Velho, o que gera consequências em cadeia, e ressalta que apenas a central de abastecimento tem contato direto com os fornecedores.

No tocante à qualidade da informação dos fornecedores, 89% dos respondentes afirmaram que a troca de informações com os fornecedores internos não acontece no tempo certo e 78% reconhecem que as informações compartilhadas não são compreensíveis, entretanto 74% dos indagados mencionam que essas informações viabilizadas pelo fornecedor interno são confiáveis.

3.2.4 Qualidade do abastecimento interno

Acerca da qualidade do abastecimento interno, 77% dos questionados alegam que este é confiável, todavia, para 79% os serviços prestados pelo setor de abastecimento não estão de acordo com as necessidades do setor. No que se refere à entrega dos materiais, 82% consideram que essas entregas não ocorrem de acordo com as necessidades do setor, conforme evidencia a fig.5:

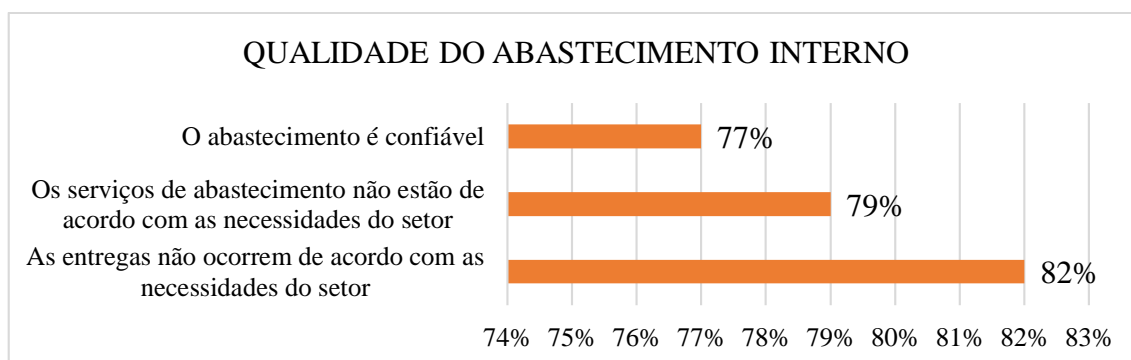


Figura 5: Qualidade do abastecimento interno

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

De acordo com os dados da figura, podemos caracterizar como ineficiente o abastecimento das clínicas do hospital, sendo confirmada pelo entrevistado, no qual relata que a demora nas respostas e no recebimento de materiais da central de abastecimento localizada

em Porto Velho interfere diretamente nos serviços oferecidos aos clientes internos, ou seja, as necessidades dos setores do hospital não são supridas.

3.2.5 Desempenho relacionado aos estoques da organização

Nas organizações hospitalares, o setor de estoque está diretamente ligado à realização de suas atividades, esse fato é evidenciado pelo grau de imprevisibilidade dos procedimentos a serem executados e a dificuldade de encomendas posteriores à demanda. Tal gestão de estoque nesse segmento é caracterizada pelo fundamento da disponibilidade para a prestação do serviço hospitalar e enfatiza a importância dos estoques de materiais hospitalares na condução da prestação de serviço, pois envolvem a aplicação dos mesmos para sua efetivação (RODRIGUES, 2012). Como, evidência-se na fig.6:

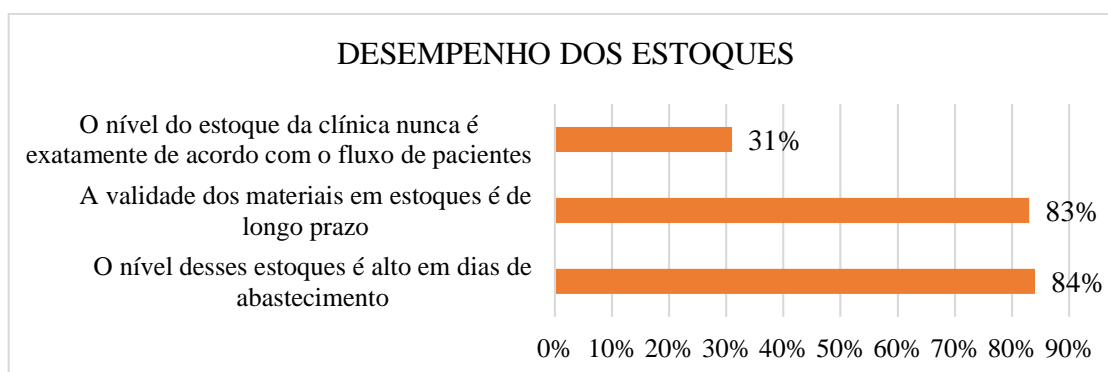


Figura 6: Desempenho dos estoques

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

Observou-se, que quanto ao desempenho relacionado aos estoques da organização, 31% dos indagados afirmam que o nível do estoque da clínica nunca é exatamente de acordo com o fluxo de pacientes e outros 41% também são negativos a esta questão. Segundo 83% dos questionados avaliam como de longo prazo a validade dos materiais em estoques e 84% dizem que o nível desses estoques é alto em dias de abastecimento. E conforme o entrevistado, os níveis do estoque geralmente não atende as necessidades da organização devido ao não envio desses materiais conforme as solicitações mesmo em dias de abastecimento interno, no que se refere ao prazo de validade dos materiais, o setor afirma que os materiais de penso são duráveis, no entanto nos de medicamentos o tempo é reduzido.

3.2.6 Inovação/flexibilidade

A falta de flexibilidade dos sistemas e a demora no acesso aos indicadores que precisam ser tratados pela área de TI, em muitos momentos são entendidos como entrave à tomada de

decisões mais ágeis e a comunicação da logística com a alta administração (CARETA, 2013). Neste sentido, podemos visualizar os seguintes resultados encontrados no objeto de estudo, conforme mostra a fig.7:

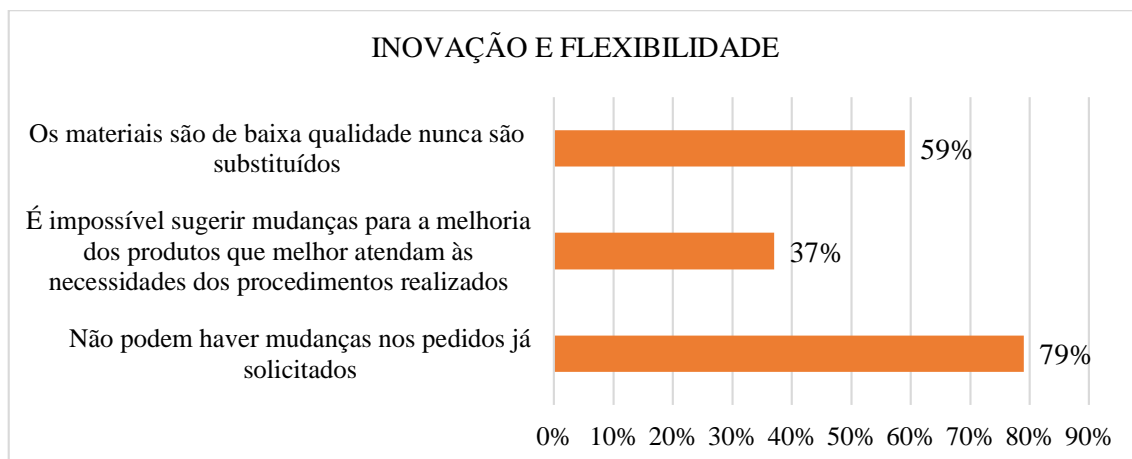


Figura 7: Inovação e flexibilidade

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

Concernente a inovação, quando identificados materiais de baixa qualidade, 59% dos respondentes afirmam que esses materiais nunca são substituídos e 37% afirmaram ser impossível sugerir mudanças para a melhoria dos produtos que melhor atendam às necessidades dos procedimentos realizados. A negatividade nas respostas contínua no item flexibilidade, no qual 79% dos questionados declararam que não pode haver mudanças nos pedidos já solicitados, tanto no que se refere a quantidade, quanto a mudança de materiais, essas alterações não são aceitas pelo setor de abastecimento, porém é inversa a resposta do setor de abastecimento, e segundo o entrevistado, há flexibilidade em alterações tanto quantitativas quanto qualitativa de materiais e medicamentos.

3.2.7 Sistema de informação

Para Kaplan e Norton (1997), a tecnologia da informação permite que as organizações integrem seus processos de suprimentos, manufatura e entrega, de forma que os processos sejam atraídos pelos pedidos dos consumidores e não por planos de produção. Esse sistema globalizado desde o pedido dos clientes até os fornecedores de matérias-primas possibilita que de forma geral as unidades organizacionais que compõem a cadeia de suprimentos obtenham amplas melhorias no que diz respeito à custo, qualidade e tempo de resposta. O sistema de informação que há implantado no hospital foi avaliado por 84% dos respondentes como ineficaz no atendimento das necessidades do setor, conforme fig.8:

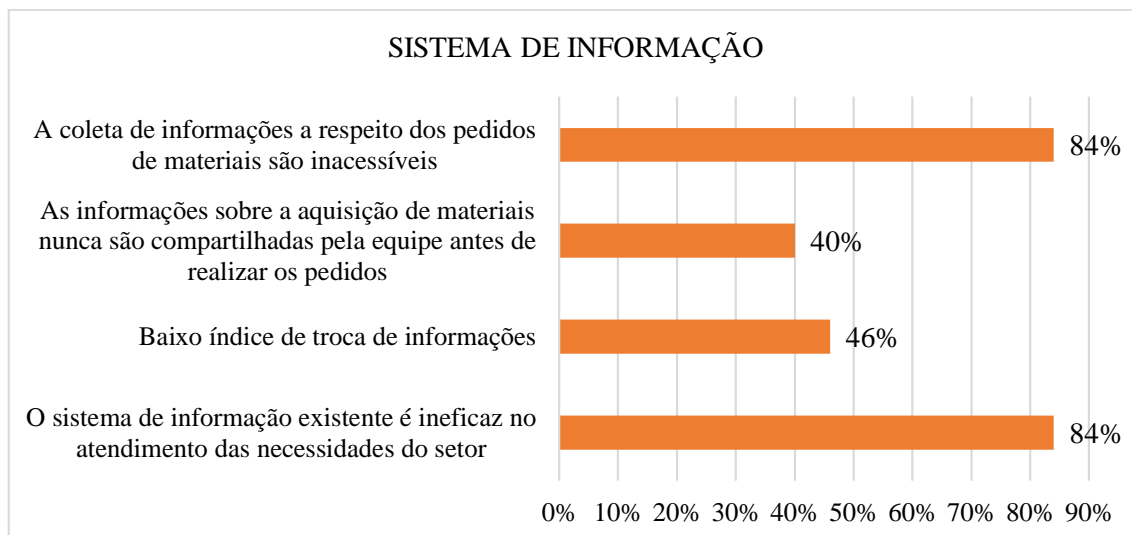


Figura 8: Sistema de informação

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

No que se refere ao sistema de informação, o modo pelo qual são colhidas as informações a respeito dos pedidos de materiais são inacessíveis ou há problemas na acessibilidade para 84% dos indagados e no que se refere às informações sobre a aquisição de materiais, 40% disseram que essas informações nunca são compartilhadas pela equipe antes de realizar os pedidos e outros 46% reconhecem como baixa a troca de informações. Já a Central de abastecimento, afirmou existir um sistema de informações adequado de controle de estoque, onde o acesso, a rapidez e o compartilhamento podem ser identificados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As organizações hospitalares têm o desafio de obter uma melhor efetividade em seus processos através de uma gestão integrada e sistêmica, podendo assim identificar ameaças e oportunidade no processo gerencial, principalmente no que se concerne a cadeia de suprimentos.

O referencial teórico teve a participação de autores que corroboraram, com suas obras, de forma considerável para a pesquisa das quais obteve-se suporte para a formulação do questionário embasado em: Ching (2010), Neder (2015), Parra e Pires (2003), Rodrigues (2012), Careta (2013), Kaplan e Norton (1997). Percorrer o caminho apontado na metodologia desta indagação possibilitou identificar e analisar os indicadores que estão fortemente apontados para os processos assistenciais da enfermagem e sua estrutura. Contudo, poucos

estudos relacionados a Gestão da Cadeia de Suprimentos em unidades hospitalares utilizando indicadores de desempenho foram encontrados na literatura apontando a necessidade de maior investigação sobre a utilização dos mesmos para a avaliação da qualidade dos serviços de enfermagem.

O objetivo deste trabalho foi estudar a adoção de práticas de gestão da cadeia de suprimentos no Hospital Regional de Cacoal, descrevendo o processo de gerenciamento de aquisição, o armazenamento e distribuição de materiais hospitalares, identificando os fatores críticos no processo de gerenciamento da cadeia de suprimentos e a mensuração do desempenho operacional.

Assim os resultados apontaram que a parceria estratégica com fornecedores é prejudicada por diversos fatores como: a baixa qualidade dos materiais, o abastecimento insuficiente e prazos longos, o baixo envolvimento nos programas de melhoria e aperfeiçoamento. A qualidade dos serviços prestados também é vista com deficiências por toda amostra, apesar do serviço de abastecimento interferir em todos os serviços prestados pela organização e a confiança ser um importante aliado nesse processo, são frequentes os atrasos no abastecimento e as informações não são antecipadas desde os fornecedores externos.

Dessa forma o compartilhamento e a qualidade da informação têm prejudicado arduamente a cadeia de suprimentos, há falta de compartilhamento, são atemporais e incompreensíveis prejudicando o abastecimento e as demais atividades hospitalares vinculadas. É importante salientar que 84% afirmaram que a forma como são coletadas as informações a respeito dos pedidos de materiais é ineficaz. Essas afirmativas reforçam o que Parra e Pires (2003) confirmam em relação à fluidez da informação em toda a cadeia possibilita aos gestores classificarem, pontos fortes e pontos fracos ao longo da mesma, tornando possível a escolha da melhor tomada de decisão em relação aos processos envolvidos.

Portanto a qualidade do abastecimento interno é confiável, pois ocorre diariamente, no entanto não atende as necessidades dos setores, no que se refere ao desempenho dos estoques, o seu nível não está em acordo com o fluxo dos pacientes além de ser prejudicado frequentemente pela falta de envio desses materiais da central de distribuição de Porto Velho.

Constatou-se que não há a substituição dos materiais de baixa qualidade, além da impossibilidade na sugestão de melhorias e mudanças de pedidos, mostrando-se o abastecimento pouco inovador e inflexível. O sistema de informação segundo os colaboradores das clínicas é considerado inexistente, pois, não é possível ter acesso sendo considerado ineficaz. Já o entrevistado relata atender as necessidades do setor de abastecimento.

Conclui-se, portanto, que o trabalho atendeu aos objetivos propostos. Que a unidade hospitalar possui deficiências no abastecimento e distribuição dos materiais por motivos internos e externos, verificando que a prática de gestão da cadeia de suprimentos possui um gerenciamento de informações ineficaz e ineficiente apresentado em todos os níveis organizacionais. Pode-se perceber que não existe uma boa integração entre os setores e o serviço é desenvolvido de forma individualizada. Evidenciando o que foi abordado por Lorenzetti (2014), esse fato se explica devido ao baixo nível de interação entre os profissionais de saúde e os departamentos, uma grande disposição dos usuários aos serviços, e um gerenciamento despreparado para atuar nessas organizações.

No entanto a partir destas contribuições, pode-se verificar que o assunto não se esgota. Como proposta de trabalhos futuros levando em consideração que o processo não depende única e exclusivamente do HRC, então sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas, nas unidades parceiras pois, considerando que existem deficiências pertinentes a cada unidade e outras comuns, possibilitando a identificação das mesmas para adequação do processo como um todo.

REFERÊNCIAS

1. ANAHP, **Associação nacional dos hospitais privados**.2011. Disponível em: < <http://nahp.com.br/a-anahp/a-anahp/sobre-a-anahp> > Acesso em: 11 out. 2016.
2. ARAUJO, Érica Aparecida; ARAUJO, Adriana Cristina; MUSETTI, Marcel Andreotti. **Estágios organizacionais da logística: estudo de caso em organização hospitalar filantrópica**. Produção, São Carlos/SP, 2011.Acesso em 14 Set. 2016.
3. BALLOU, Ronald H. **Gerenciamento da cadeia de suprimentos: logística empresarial**. São Paulo: Bookman, 2007.Acesso em 10 Set. 2016.
4. BIBLIOTECA on-line.Dispinível em: <[https://www.dicio.com.br/bench marking/](https://www.dicio.com.br/bench%20marking/)> 2007. Acesso em: 11 nov.2016.

5. BITTAR, Olímpio J. Nogueira V; **Indicadores de qualidade e quantidade em saúde.** Disponível em: < <http://sistema4.saude.sp.gov.br/sahe/documento/indicadorQualidadeI.pdf> RAS – Artigo Vol. 3 n 12 – Jul- Set, 2001.> 2005.Acesso em: 14 Set. 2016.
6. BOWERSOX, Donald J.; et al. **Gestão logística da cadeia de suprimentos.** Porto Alegre: AMGH, 2014. Acesso em: 1 Nov. 2016.
7. CALDANA, Graziela; GABRIEL Silvia Carmen; BERNARDES Andréa; ÉVORA Martinez Dora Yolanda; **Indicadores de desempenho em serviços de enfermagem hospitalar: revisão integrativa.** 2006. Disponível em: < http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_pdf/a25v12n1.pdf> Acesso em: 11 Set 2016.
8. CALLADO, Antônio André Cunha; CALLADO Aldo Leonardo Cunha. **Mensuração de desempenho da cadeia de suprimentos do setor hospitalar: uma abordagem conceitual.** Disponível em: < http://www.simpoi.fgv.br/arquivo/2009/artigos/E2009_T00132_PCN37966.pdf> Acesso em: 12 Set. 2016.
9. CARETA, Catarina Barbosa. **Medição de desempenho das atividades logísticas: estudo de casos múltiplos em hospitais de ensino universitário.** Tese (Doutorado em Engenharia da Produção) - USP/São Paulo, 2013. Acesso em: 23 Set. 2016.
10. CHRISTOPHER, Martin. **Logística e gerenciamento da cadeia de suprimentos: criando redes que agregam valor.** 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010.
11. CQH, **Compromisso com a Qualidade Hospitalar.** Disponível em: <<http://www.cqh.org.br/portal/pag/inicial.php>> Acesso em: 11 Out. 2016.
12. FELINI, Renato Ribeiro. **Gestão de materiais.** Brasília: Enap, 2016.Acesso em: 10 Set. 2016.
13. GHING, Hong You. **Gestão de estoques na cadeia de logística integrada supply chain.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
14. _____. **Gestão de estoques na cadeia de logística integrada – supply chain.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
15. GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008.
16. GOMES, Carlos Francisco Simões; RIBEIRO, Priscilla Cristina Cabral. **Gestão da cadeia de suprimentos integrada a tecnologia da informação.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004. Acesso em: 20 Set. 2016.
17. HÉKIS, Hélio Roberto; SILVA, Monick Alexandre da; SOUZA, Adriano Carlos Amorim de Paiva. **Análise das práticas de gestão da informação do hospital maternidade Guiomar Fernandes.** Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde, Rio Grande do Norte, 2011. Acesso em: 28 Agost. 2016.
18. INFANTE, Maria; SANTOS, Maria Angélica Borges dos. **A organização do abastecimento do hospital público a partir da cadeia produtiva: uma abordagem logística**

para a área de saúde. Artigo (Núcleo de Tecnologia em Saúde) Escola Nacional de Saúde Pública, 2010. Acesso em: 11 Out. 2016.

19. KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **A estratégia em ação: balanced scorecard**. Rio de Janeiro: Campus, 1997. Acesso em: 12 Out.2016.

20 . KATO, Jéssica Thie. **Práticas de gestão de suprimentos em hospitais no município de São Paulo**. Relatório Pesquisa (Administração de Empresas) - Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2012. Acesso em: 12 Out. 2016.

21. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI Marina de Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

22. _____. **Metodologia Científica**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

23. LORENZETTI, Jorge et al. **Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados**. Florianópolis, 2014. Acesso em: 13 Out. 2016.

24. MARTINS, Petrônio Garcia; ALT, Paulo Renato Campos. **Administração de materiais e recursos patrimoniais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva ,2006.

25. MATTOS, Claudio Alcantara de. **Planejamento estratégico em logística hospitalar**. Monografia (Especialista em Administração em Saúde) - Universidade Candido Mendes/RJ, Rio de Janeiro, 2008. Acesso em: 2 Out. 2016.

26. MEDEIROS, Saulo Emmanuel Rocha de. **Logística hospitalar: Um estudo sobre atividades do setor de almoxarifado em hospital público**. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) - Universidade Federal de Pernambuco/ Recife, 2008. Acesso em: 20 Set. 2016.

27. NEDER, Ana Luiza Rangel. **Melhores práticas na gestão da cadeia de suprimentos: um estudo de caso em uma rede de hospitais privados**. Dissertação (Mestrado em Administração) - UFRJ/RJ, Rio de Janeiro.2015. Acesso em: 20 Set. 2016.

28. OLIVEIRA, Carolina Salem de. et al. **Um estudo sobre planejamento em logística de distribuição de produtos para consumo não durável: estudo de caso de uma indústria de bebidas**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) Presidente Prudente/SP,2006. Acesso em: 22 Set. 2016.

29. OLIVEIRA, Milena Barroso de. **Consumo lean na cadeia de suprimentos de uma empresa de dispositivos médicos**. 2008.Disponível em: < [http://www.ufjf.br/ ep/files / 2014/07/2010_3_Milena.pdf](http://www.ufjf.br/ep/files/2014/07/2010_3_Milena.pdf)> Acesso em: 21 Set. 2016.

30. PARRA, Paulo Henrique; PIRES, Silvio Roberto Ignácio. **Análise da gestão da cadeia de suprimentos em uma empresa de computadores**. Artigo (Pós Graduação em Engenharia de Produção) - UNIMEP/SP, São Paulo.2003. Acesso em: 12 Set. 2016.

31. PIRES, Silvio R.I. **Gestão da cadeia de suprimentos: conceitos, estratégias, práticas e casos.** Disponível em: < [https://issuu. com/johnny_ribeirodematos /docs /livro_ gest_ _o_da_cadeia_de_suprimen](https://issuu.com/johnny_ribeirodematos/docs/livro_gest_o_da_cadeia_de_suprimen)> Acesso em: 2 Set. 2016.
32. PLATT, Allan Augusto; NUNES, Rogério da Silva. **Logística e cadeia de suprimentos.** Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2007. Acesso em: 15 Out. 2016.
33. PONTES, André Teixeira. et al. **A Utilização de indicadores de desempenho no setor de suprimentos hospitalares: Uma revisão de literatura.** Disponível em: < <http://www.ceatenf.ufc.br/Artigos/16.pdf>> Acesso em: 15 Set. 2016.
34. PROAHSA, **Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar.** Disponível em: <[http://www.hc.fm.usp.br/index. Php ? option =com_content&view=article&id=421&catid=20](http://www.hc.fm.usp.br/index.Php?option=com_content&view=article&id=421&catid=20)> Acesso em: 11 Out. 2016.
35. RODRIGUES, Enio Fernandes. **Avaliação do processo de integração e colaboração na cadeia de suprimentos hospitalares: um estudo de caso sobre hospitais de médio porte da grande São Paulo.** Tese (Pós Graduação em Engenharia da Produção) - UNIP São Paulo.2012. Acesso em: 29 Agost. 2016
36. SILVA, Adriano Camiloto da; TORRES NETO, Diogo Gonzaga; QUINTINO Simone Marçal. **Manual do artigo científico do curso de administração.** Cacoal, 2010.
37. SIPAGEH, **Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar.** Disponível em: <[http://www.projeto.unisinos .br/sipageh/](http://www.projeto.unisinos.br/sipageh/) > Acesso em: 11 Out. 2016.
38. VIANA, J.J. **Administração de materiais um enfoque prático.** São Paulo: Atlas, 2010.
39. YUKIMITSU, Aline Cassi; PEREIRA, Suzana Carla Farias. **A utilização de práticas de gestão da cadeia de suprimentos e o desempenho operacional em hospitais brasileiros.** Simpoi Anais, São Paulo, 2010. Acesso em: 29 Set. 2016.

ANEXO

ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa **Gestão da Cadeia de Suprimentos no desempenho operacional do Hospital Regional de Cacoal**, no caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador (a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

PROGRAMA: Título de Bacharel em Administração – Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Palas Atenas Uchôa Pereira

ENDEREÇO: Rua: Ijad Did, n 2561 Bairro: Parque Brizon, Cacoal - RO

TELEFONE: (69) 99230-9837

OBJETIVOS:

- 1) Descrever o processo de gerenciamento de aquisição, armazenamento e distribuição de materiais hospitalares.
- 2) Identificar os fatores críticos no processo de gerenciamento da cadeia de suprimentos.
- 3) Mensurar o desempenho operacional do hospital em estudo.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Os dados coletados serão tabulados e analisados para fechamento do Artigo para Graduação no curso de Administração da Universidade Federal de Rondônia.

RISCOS E DESCONFORTOS: a pesquisa não oferece nenhum risco ou prejuízo ao participante.

BENEFÍCIOS: Incentivar a prática da gestão da cadeia de suprimentos no âmbito hospitalar integrando os setores, tornando os processos mais adequados.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto ou pagamento com sua participação.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: Garantia de sigilo que assegure a sua privacidade quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Os dados e o seu nome não serão divulgados.

Assinatura do Participante: _____

ANEXO B: TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Palas Atenas Uchôa Pereira, DECLARO para todos os fins de direito e que se fizerem necessários que isento completamente a Fundação Universidade Federal de Rondônia – Câmpus Professor Francisco Gonçalves Quiles em Cacoal, o orientador e os professores indicados para comporem o ato de defesa presencial, de toda e qualquer responsabilidade pelo conteúdo e ideias expressas no presente trabalho de conclusão de curso.

Estou ciente de que poderei responder administrativa, civil e criminalmente em caso de plágio comprovado.

Cacoal / RO, ____ de _____ de 20____

Palas Atenas Uchôa Pereira

APÊNDICE

APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO QUE SERÁ APLICADO AOS COLABORADORES DAS CLINICAS DO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL-RO.

IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO

1 . SEXO

() Masculino

() Feminino

2. IDADE

() ABAIXO DE 25 ANOS

() ACIMA DE 25 E 35 ANOS

() ACIMA DE 36 ANOS

3. CARGO OCUPADO NA EMPRESA E SETOR QUE ATUA:

4. TEMPO DE SERVIÇO NA EMPRESA:

TERMO DE CONSENTIMENTO:

Eu _____ declaro de livre e espontânea vontade participar da pesquisa: Gestão da cadeia de suprimentos do hospital Regional de Cacoal/RO.

Assinatura do participante:

_____ Local/data: _____

Com relação a **Parceria Estratégica com fornecedores**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Parceria Estratégica com Fornecedores	Nunca Sempre				
1.A qualidade dos produtos hospitalares estão de acordo com as necessidades do setor	1	2	3	4	5
2. A frequência com que ocorre o abastecimento de materiais (soros, equipos, seringas, gelcos etc.) é suficiente para atender a necessidade do setor.	1	2	3	4	5
4. Os fornecedores (internos) estão envolvidos nos programas de melhoria contínua dos serviços prestados	1	2	3	4	5
5. As entregas de materiais ocorrem no prazo desejado	1	2	3	4	5
6. São realizadas atividades para definir objetivos que beneficiam ambos os setores (clínica e abastecimento interno)	1	2	3	4	5
7. É possível sugerir o aperfeiçoamento de novos produtos e serviços junto ao fornecedor interno	1	2	3	4	5

Com relação a **Qualidade dos Serviços Prestados**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Qualidade dos serviços prestados	Nunca Sempre				
8. O sistema de abastecimento interno interfere de forma direta em relação aos serviços prestados no setor	1	2	3	4	5
9. A confiança entre os setores é um fator importante para a qualidade dos serviços prestados	1	2	3	4	5
10. A mudança de necessidades do setor são informadas com antecedência ao fornecedor interno	1	2	3	4	5
11. Em relação ao abastecimento de materiais ocorrem atrasos na entrega	1	2	3	4	5
12. A localização dos materiais estão adequados de forma que facilite os serviços prestados na clínica	1	2	3	4	5

Com relação ao Compartilhamento de Informações/Fornecedores , por favor, marcar X nas afirmações que melhor represente você, 1 para NUNCA e 5 para SEMPRE . Favor marcar valor intermediário para níveis médios.					
Compartilhamento de Informações/Fornecedores	<div>Nunca</div> <div>Sempre</div>				
13. Os fornecedores internos compartilham informações de propriedade deles, com antecedência como, por exemplo: falta de materiais	1	2	3	4	5
14. As Informações não compartilhadas pelo setor de abastecimento prejudicam as atividades do setor	1	2	3	4	5
15. A troca de informações é importante para o planejamento das atividades que englobam esses dois setores	1	2	3	4	5

Com relação a Qualidade da Informação/Fornecedores , por favor, marcar X nas afirmações que melhor represente você, 1 para NUNCA e 5 para SEMPRE . Favor marcar valor intermediário para níveis médios.					
Qualidade da Informação/Fornecedores	<div>Nunca</div> <div>Sempre</div>				
16. A troca de informações com os fornecedores internos acontecem no tempo certo	1	2	3	4	5
17. As informações compartilhadas claras	1	2	3	4	5
18. As informações fornecidas pelo fornecedor interno são confiáveis	1	2	3	4	5

Com relação a **Qualidade**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Qualidade	Nunca Sempre				
19. O abastecimento interno é confiável	1	2	3	4	5
20. Os serviços prestados pelo setor de abastecimento estão de acordo com as necessidades do setor	1	2	3	4	5

Com relação a **Entrega**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Entrega	Nunca Sempre				
21. As entregas de materiais ocorrem de acordo com as necessidades do setor	1	2	3	4	5

Com relação ao **Desempenho Relacionado aos Estoques da Organização**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Desempenho relacionado ao estoque de materiais da clínica	Nunca Sempre				
22. O nível do estoque da clínica é exatamente de acordo com o fluxo de pacientes.	1	2	3	4	5
23. A validade dos materiais em estoques é de longo prazo	1	2	3	4	5
24. Os níveis de estoque, em dias de abastecimento são altos	1	2	3	4	5

Com relação a **Inovação**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Inovação	Nunca Sempre				
25. Quando identificado materiais de baixa qualidade, esses materiais são substituídos	1	2	3	4	5
26. É possível sugerir mudanças para a melhoria dos produtos que melhor atendam às necessidades dos procedimentos realizados	1	2	3	4	5

Com relação a **Flexibilidade**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Flexibilidade	Nunca Sempre				
27. As mudanças que podem ocorrer nos pedidos já solicitados de quantidade ou mudança de materiais são bem aceitas pelo setor de abastecimento	1	2	3	4	5

Com relação ao **Sistema de Informação**, por favor, marcar **X** nas afirmações que melhor represente você, 1 para **NUNCA** e 5 para **SEMPRE**. Favor marcar valor intermediário para níveis médios.

Sistemas de informação	Nunca Sempre				
28. O modo pelo qual são colhidas as informações a respeito dos pedidos de materiais são acessíveis	1	2	3	4	5
29. As informações sobre a aquisição de materiais são compartilhadas pela equipe antes de realizar os pedidos	1	2	3	4	5

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO QUE SERÁ APLICADO AO GESTOR GERAL DO ESTOQUE, AO GESTOR DO ESTOQUE DA FARMÁCIA, E AOS AUXILIARES DO ESTOQUE DO HOSPITAL REGIONAL DE CACOAL-RO.

IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO

1 . SEXO

() Masculino

() Feminino

2. IDADE

() ABAIXO DE 25 ANOS

() ACIMA DE 25 E 35 ANOS

() ACIMA DE 36 ANOS

3. CARGO OCUPADO NA EMPRESA E SETOR QUE ATUA:

4. TEMPO DE SERVIÇO NA EMPRESA

Roteiro da Entrevista (Para estoque e farmácia)

1- Em relação a qualidade dos produtos ofertados pelos fornecedores, eles são de qualidades? Atendem as necessidades de seus cliente?

2- A frequência com que ocorre o abastecimento de suprimentos são de acordo com as necessidades do hospital?

3- Há uma preocupação em relação ao melhoramento de produtos e serviços ofertados por ambas as partes? (Cliente/fornecedor)

4- As entregas são realizadas no prazo estabelecido no momento do pedido?

5- Atividades de planejamento e definição de metas são realizadas junto aos fornecedores?

6- O sistema de abastecimento externo interfere de forma direta em relação aos serviços prestados pela organização?

7- A confiança entre cliente/fornecedor é importante? Por que?

- 8- A mudança de necessidades por parte da organização são informadas com antecedência e atendidas conforme solicitação?
- 9- Problemas de atraso em relação ao prazo de abastecimento são frequentes por parte dos fornecedores?
- 10- A troca de informações entre cliente e fornecedor são importantes para um prévio planejamento nos pedidos?
- 11- O compartilhamento das informações acontecem na hora certa, de forma precisa, e de maneira adequada? (Cliente/fornecedor)
- 12- Os custos relacionados a falta de materiais acarretam custos adicionais a instituição?
- 13- Com relação a armazenagem dos materiais os custos se elevam em relação ao volume do estoque?
- 14- Como são os custos administrativos em relação aos estoques? São altos
- 15- Em relação ao abastecimento a confiança é percebida na relação? (Cliente/fornecedor)
- 16- Em relação a distribuição de materiais, ela ocorre de acordo com as necessidades dos setores?
- 17- Os níveis de estoque são exatamente de acordo com o fluxo de materiais?
- 18- A vida útil dos materiais em estoque são de longo prazo?
- 19- Em dias de abastecimento os níveis de estoque são elevados?
- 20- Em relação a inovação o atendimento realizado pelos fornecedores são de acordo com as necessidades da organização?
- 21- Quando ocorre mudança das necessidades de pedidos já realizados, é possível fazer a alteração de quantidade ou até mesmos de produto?
- 22- Existe um sistema de informações adequado entre os setores envolvidos no processo, onde o acesso, a rapidez e o compartilhamento são de informações podem ser identificados?
- 23- Esse relacionamento pode ser percebido em relação aos fornecedores externos?

TERMO DE CONSENTIMENTO:

Eu _____, declaro de livre e espontânea vontade participar da pesquisa: Gestão da cadeia de suprimentos no desempenho operacional do hospital Regional de Cacoal/RO.

Assinatura do participante:

_____ Local/data: _____